

Guías de práctica clínica (I): ¿qué son y dónde encontrarlas?

José Manuel Estrada-Lorenzo^a y Teresa María de la Torre-Aragón^b

^aBiblioteca. Agencia Laín Entralgo. Madrid.

^bBiblioteca. Hospital Infanta Leonor. Madrid. España.



¿Qué es una guía de práctica clínica?

Las guías de práctica clínica (GPC) son un conjunto de recomendaciones o instrucciones, elaboradas de forma sistemática, con el objetivo de facilitar a los profesionales sanitarios la toma de decisiones en la práctica asistencial, seleccionando los diagnósticos y/o tratamientos más oportunos.

La necesidad de elaborar una GPC puede venir determinada por distintas circunstancias:

- La variabilidad en la práctica clínica y en la utilización de los recursos sa-

nitarios (una GPC, con sus recomendaciones, puede contribuir a reducir dicha variabilidad).

- La incertidumbre de los conocimientos (ante las dudas en el conocimiento científico, una GPC puede ayudar a resolver dicha incertidumbre al fundamentar sus resultados en la mejor evidencia científica).
- El creciente volumen de información a disposición de la comunidad científica (una GPC, con su resumen de la evidencia científica existente y la selección de sus fuentes, evita al profesional sanitario la consulta y lectura de un mayor número de documentos).

Consejos prácticos

- Tenga siempre cerca el algoritmo y las recomendaciones de una GPC de su especialidad. Le serán útiles para una consulta rápida.
- Si utiliza una GPC extranjera tenga en cuenta que puede haber alguna variabilidad en el tratamiento o en la aplicabilidad, derivadas de unas posibles diferencias con la práctica asistencial en nuestro país.
- Fíjese en la evidencia que sustenta cada recomendación (A, B, C o D) pues no es lo mismo una recomendación basada en opiniones de expertos que otra basada en una alta evidencia científica.
- Compruebe la fecha de elaboración o revisión de una GPC. Recede de aquellas elaboradas hace años, pues la práctica evoluciona rápidamente y podría haber quedado obsoleta.

- La mejora de la calidad asistencial (una GPC puede contribuir a esta mejora mediante el desarrollo y puesta en práctica de estándares asistenciales).

Características de una guía de práctica clínica

Para que una GPC pueda cumplir con los objetivos que se le presuponen (facilitar la toma de decisiones y contribuir a mejorar la calidad de la asistencia sanitaria) debe presentar una serie de características:

- Aplicabilidad: que pueda ser utilizada con facilidad en la práctica asistencial, por lo cual será necesario indicar a qué pacientes va destinada y en qué condiciones clínicas.
- Fiabilidad: que pueda ser aplicada de la misma manera por diferentes profesionales de diferentes instituciones y lugares.
- Flexibilidad: que pueda ajustarse a las condiciones específicas de pacientes y profesionales en distintas circunstancias y distintos ámbitos geográficos.
- Reproducibilidad: que pueda ser replicada en un futuro por otro equipo de profesionales y éstos puedan llegar a las mismas conclusiones.
- Validez: que su información sea rigurosa y válida, alejada de cualquier sesgo que invalide su utilidad.
- Vocación multidisciplinaria: que sea elaborada por un equipo de expertos con una variada representación profesional.

Estructura de una guía de práctica clínica

Una GPC debe de contar con unos apartados básicos en los que dar respuesta a los siguientes interrogantes: ¿a quién va dirigida?, ¿para qué sirve?, ¿cómo se ha elaborado?, ¿en qué consiste la patología? o ¿cómo trabajar de la forma más eficiente con los pacientes? Por ello, una GPC debe constar de:

Introducción metodológica

En la que se incluirá:

- Objetivo general: debe señalarse con claridad cuál es la finalidad que persigue, cuál es la condición clínica que va a abordar y a qué población va dirigida.
- Usuarios potenciales: debe indicar a qué pacientes o sujetos de estudio va

dirigida y qué profesionales (p. ej., atención especializada o primaria) pueden aplicarla en sus respectivos ámbitos de trabajo.

- Antecedentes: donde se explica cuál es el estado actual de la enfermedad y se justifica el porqué de la elaboración de la GPC y la selección de sus contenidos.
- Preguntas a abordar: se reflejan las distintas preguntas que cualquier profesional se plantea en la práctica asistencial y a las que pretende dar respuesta la GPC.
- Metodología: empleada tanto en la búsqueda y selección de la literatura más relevante como en la síntesis de la evidencia y en la redacción de las conclusiones, señalándose expresamente qué clasificación de dicha evidencia se emplea.

Cuerpo o núcleo de la guía de práctica clínica

Donde se encuentra estructurada y sintetizada toda la información relevante sobre la enfermedad que se va a estudiar, con especial dedicación al diagnóstico y diferentes tratamientos, así como a las situaciones más especiales o difíciles en el manejo de dicha enfermedad. Esta parte consta de:

- Texto estructurado: en los distintos capítulos de la GPC se van desarrollando los aspectos esenciales y más relevantes del tema a estudio, en función de la evidencia disponible y de los objetivos que se han planificado. El lenguaje empleado en toda la GPC, pero sobre todo en este apartado, debe ser sencillo y claro, abordando cuantas opciones sean posibles en la práctica y señalando las consecuencias clínicas que de cada una de ellas puedan derivarse.
- Algoritmo: el texto de la GPC suele ir acompañado de un algoritmo (fig. 1) que marca el camino que debe seguir el profesional en el manejo de la enfermedad, en función del caso con que se encuentra, las preguntas que se plantea y las opciones que se le ofrecen de acuerdo a las respuestas que va obteniendo.
- Recomendaciones: una de las principales fortalezas de una GPC es sustentar sus diferentes recomendaciones en la evidencia científica disponible en el momento de su elaboración (tabla I). Así, el profesional sanitario que la maneja puede valorar la utilidad y aplicabilidad de cada recomendación en función del

grado de la evidencia (A, B, C o D) en que cada una de ellas se fundamenta (tabla II).

- Difusión: se indica cómo se va a realizar la divulgación de la GPC y en qué formatos (impreso o electrónico) se va a distribuir para su consulta, así como las condiciones de uso y reproducción.
- Anexos u otros elementos, que ayudan en la consulta y comprensión de la GPC, son: a) guía de referencia rápida, o resumen estructurado del cuerpo de la GPC; b) bibliografía: relación detallada de los documentos utilizados para elaborarla; c) acrónimos o abreviaturas empleadas en el texto; y d) autores de la GPC: profesionales responsables de su elaboración, como por ejemplo, coordinador principal, miembros del equipo redactor y asesores externos, con indicación de profesión, especialidad y lugar de trabajo; así mismo debe de especificarse si hay o no conflictos de interés.

Tabla I. Niveles de evidencia de los estudios utilizados para elaborar una guía de práctica clínica

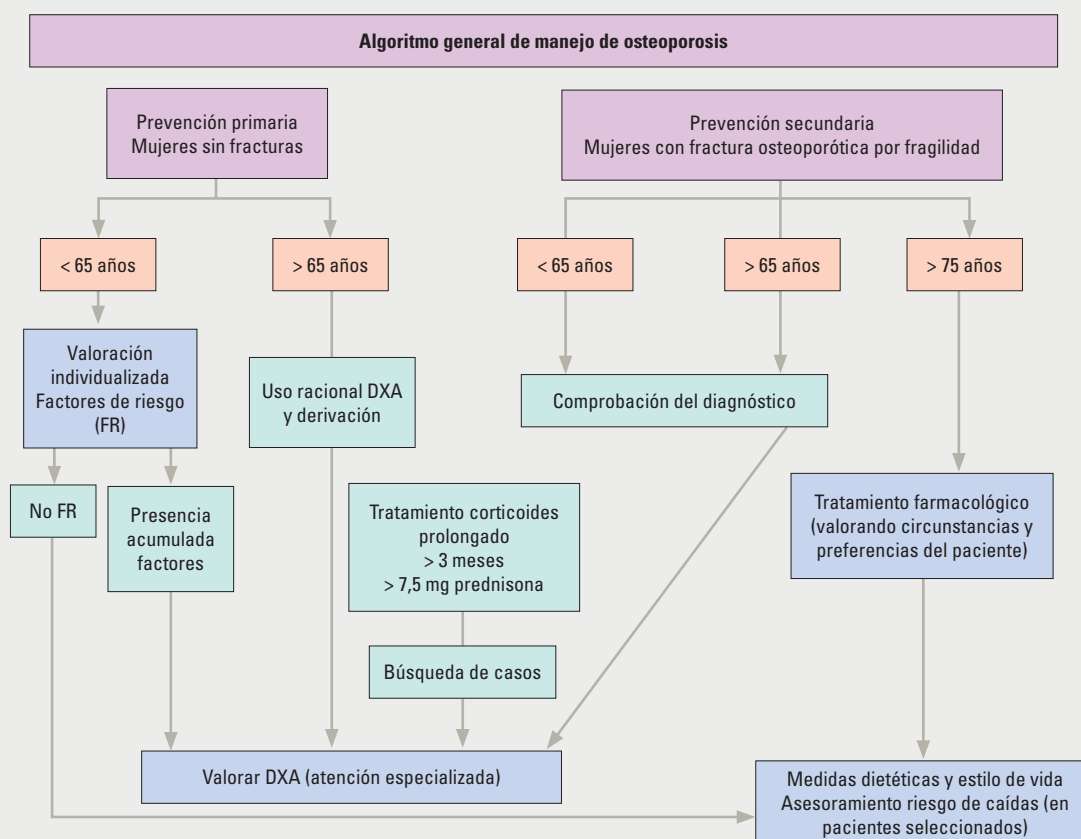
Nivel	Tipos de estudios
1++	Metaanálisis y revisiones sistemáticas de ensayos clínicos de alta calidad o ensayos clínicos con muy bajo riesgo de sesgos
1 +	Metaanálisis y revisiones sistemáticas de ensayos clínicos bien realizados o ensayos clínicos con bajo riesgo de sesgos
1	Metaanálisis y revisiones sistemáticas de ensayos clínicos con alto riesgo de sesgos
2++	Metaanálisis y revisiones sistemáticas de estudios de cohortes o de casos y controles de alta calidad o estudios de cohortes o de casos y controles con muy bajo riesgo de sesgos
2+	Metaanálisis y revisiones sistemáticas de estudios de cohortes o de casos y controles bien realizados o estudios de cohorte o de casos y controles con bajo riesgo de sesgos
2	Estudios de cohortes o de casos y controles con alto riesgo de sesgos
3	Estudios observacionales: series de casos
4	Opiniones de expertos

Cómo elaborar una guía de práctica clínica

Ésta debe de ser una tarea emprendida por un equipo multidisciplinario, experto y con

Figura 1.

Algoritmo de la guía de práctica clínica sobre osteoporosis (GuíaSalud n.º 363).



DXA: absorciometría de doble energía.

Se recomienda tener en cuenta todas las consideraciones expuestas en la guía

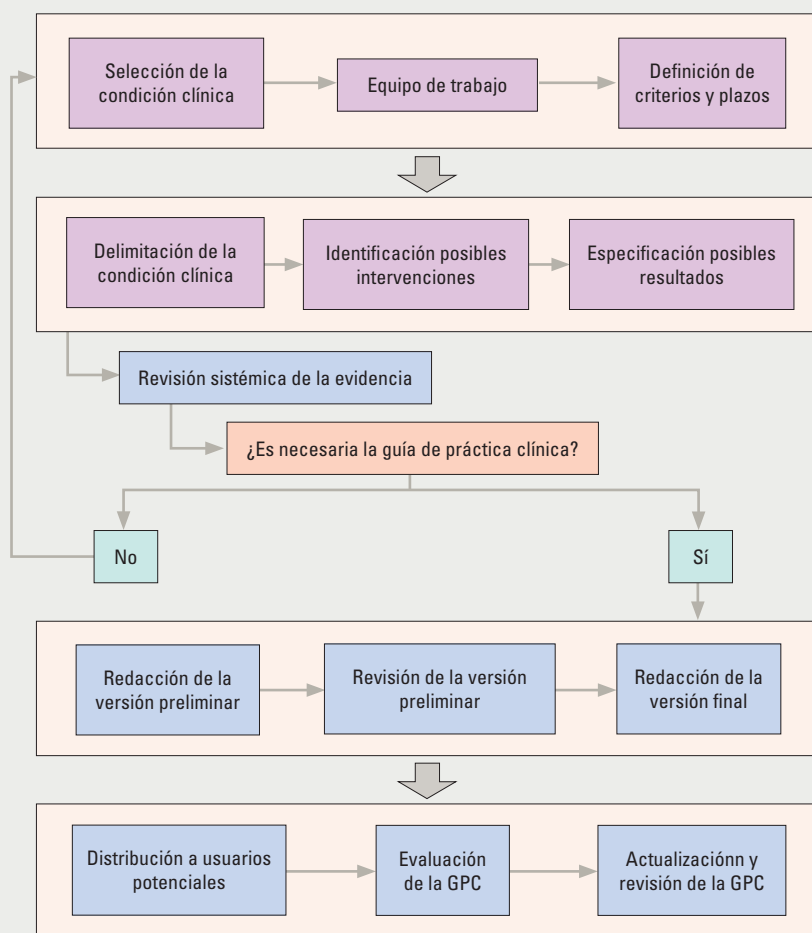
Tabla II. Clasificación del grado de las recomendaciones de una guía de práctica clínica

Grado	Estudios en los que se fundamenta
A	Requiere al menos un metaanálisis, revisión sistemática o ensayo clínico controlado aleatorizado clasificado como 1++ que sea aplicable a la población diana o una revisión sistemática o una evidencia basada en estudios clasificados como 1+ aplicables a la población diana que muestren una consistencia global en los resultados
B	Requiere disponer de estudios clasificados como 2++ aplicables a la población diana que muestren una consistencia global en los resultados o extrapolaciones de la evidencia de estudios clasificados como 1++ o 1+
C	Requiere disponer de evidencia obtenida de estudios clasificados como 2+ aplicables a la población diana que muestren una consistencia global en los resultados o evidencia extrapolada de estudios clasificados como 2++
D	Nivel de evidencia 3 o 4 o evidencia extrapolada de estudios clasificados como 2+

apoyo financiero suficiente que permita su ejecución, difusión y posterior evaluación. La elaboración de una GPC conlleva una serie de etapas (fig. 2).

Figura 2.

Algoritmo para la realización de una guía de práctica clínica (GPC).



Fase preliminar

Selección de la condición clínica

La elección de la enfermedad, tratamiento o intervención estudiados en la GPC debe provenir de las necesidades detectadas por los profesionales en función de diversos criterios (incidencia, prevalencia, morbilidad, variabilidad, etc.).

Configuración del equipo de trabajo

Es conveniente que en él estén representados todos los profesionales implicados en el manejo de la GPC (médicos de atención primaria, médicos especialistas, farmacéuticos, técnicos de salud, epidemiólogos, enfermeras, etc.) y que se incluyan profesionales de diferentes instituciones y ámbitos geográficos. Puede ser útil contar con el asesoramiento y apoyo de expertos internacionales.

Definición de criterios y plazos

El equipo de trabajo debe definir las funciones y tareas de cada uno de sus miembros, y establecer los criterios a seguir tanto en la revisión de la literatura como en la redacción de los contenidos, estableciendo plazos realistas para cada una de las fases de su elaboración.

Definir y delimitar la guía

Delimitación de la condición clínica

Concretar con exactitud la enfermedad o condición clínica que se va a estudiar (población afectada, enfermedades concomitantes, variaciones de la enfermedad, complicaciones, etc.), pues ello facilitará la selección de los documentos y la redacción estructurada de la GPC, y evitará tener que incorporar con premura nuevos aspectos que obligarían a una nueva revisión de la literatura.

Identificación de posibles intervenciones

Concretar qué intervenciones van a ser consideradas en la GPC (farmacológicas, quirúrgicas, alternativas, etc.), valorando la capacidad del equipo para analizar todas las intervenciones elegidas; si éstas fueran inabarcables en su totalidad por el equipo es conveniente delimitar sólo aquellas intervenciones más relevantes (p. ej., tratamiento farmacológico).

Especificación de posibles resultados

Definir un escenario preliminar donde figuren los posibles resultados esperados, a partir de la experiencia del equipo de trabajo y de acuerdo con la condición clínica y las intervenciones consideradas.

Revisión sistemática de la evidencia

Búsquedas expertas

El equipo de trabajo debe definir las preguntas a las que la GPC debe dar respuesta y en función de ellas encomendar la búsqueda bibliográfica de la literatura más relevante a un experto documentalista.

Selección de recursos

La búsqueda bibliográfica ha de ser lo más exhaustiva posible y abarcar tanto las bases de datos internacionales (MEDLINE, EMBASE, CINAHL) y nacionales (IME, IBECS) como recursos propios de la medicina basada en la evidencia o MBE (Cochrane Library, UpToDate, Tripdatabase), así como repositorios, bases de datos y metabuscadores especializados en GPC.

Selección de documentos

Profesionales expertos en metodología de la investigación y en lectura crítica de la literatura serán los responsables de seleccionar los documentos más relevantes y sintetizar la evidencia científica. Es conveniente que esta revisión sea realizada por pares de expertos. Al final de esta fase el equipo debe plantearse esta pregunta: ¿es necesaria esta GPC? Si la respuesta es afirmativa, comienza la elaboración de la GPC propiamente dicha.

Redacción de la guía de práctica clínica

Redacción de la versión preliminar

Los expertos de las diferentes áreas representadas en la GPC deben elaborar los apartados correspondientes (antecedentes, objetivos, incidencia, diagnóstico, tratamiento, intervenciones, etc.) con la mayor claridad y rigor científico posibles. Debe ponerse especial énfasis en la escritura de las recomendaciones, e indicar cuál es el grado de evidencia en el que se sustenta cada una de ellas y en qué documentos (bibliografía) se ha identificado dicha evidencia.

Revisión de la versión preliminar

El borrador de la GPC debe de ser sometido, en primer lugar, a un proceso de revisión interna para lograr una homogeneidad en el estilo y evitar incongruencias, duplicidades y contrasentidos. Concluida esta revisión, el texto resultante se so-

meterá a una evaluación externa, a cargo de sociedades científicas, instituciones sanitarias y grupos profesionales implicados en la aplicación de la GPC. Existen diferentes cuestionarios o *check-list* para valorar una GPC, pero el más extendido y valorado es el cuestionario AGREE. Los revisores externos deberían prestar atención, principalmente, a la calidad y validez de las recomendaciones, así como a la aplicabilidad y utilidad de la GPC en el propio entorno.

Redacción de la versión definitiva

Las sugerencias y modificaciones propuestas por los revisores externos deben servir al equipo responsable para redactar la versión definitiva de la GPC.

Fase posterior

Difusión

Si entre las finalidades de una GPC se encuentran reducir la variabilidad de la práctica clínica y contribuir a mejorar la asistencia sanitaria, es fundamental la máxima difusión de sus contenidos y recomendaciones entre los profesionales a los que va dirigida. Tradicionalmente, las GPC se distribuían en formato impreso, pero las nuevas tecnologías han facilitado su accesibilidad a través de internet. Es habitual ofrecer, además de una versión completa de la GPC, una versión breve, muy práctica, que incluya sólo las recomendaciones y el algoritmo para su manejo.

Evaluación

La evaluación externa de la GPC determinará su calidad y, en función de ella, si puede recomendarse su utilización y si puede implantarse su uso entre los profesionales implicados. Una de las herramientas más aceptadas para evaluar la calidad de una GPC es el mencionado cuestionario AGREE. Es conveniente que el grupo de trabajo establezca la metodología (periodicidad y procedimientos) para esta evaluación posterior, pues así será mucho más fácil para los evaluadores calibrar el impacto y los resultados de la GPC.

Actualización

La evolución constante de los conocimientos médicos obliga a actualizar periódicamente la GPC. Se recomienda que cada 3, o a lo sumo 5 años, se realice dicha actualización, en la cual poder incorporar las nuevas evidencias científicas. J

Para saber más

Aymerich M, Sánchez E. Del conocimiento científico de la investigación clínica a la cabecera del enfermo: las guías de práctica clínica y su implementación. *Gac Sanit.* 2004;18:326-34.

Browman G, Gómez de la Cámara A, Haynes B, Jadad A, Gabriel R. Herramientas para la práctica de la medicina basada en la evidencia (y II). Desarrollo de guías de práctica clínica basadas en la evidencia: de abajo-arriba. *Med Clin (Barc).* 2001;116:267-70.

García Gutiérrez J, Bravo Toledo R. Guías de práctica clínica en Internet. *Aten Primaria.* 2001;28:74-9.

González Guitián C, Sobrido Prieto M. Bases de datos de guías de práctica clínica. *Prof Inf.* 2006;15:297-302.

Martín Muñoz P, Ruiz-Canela Cáceres J, Guerra de Hoyos JA, Rivas Aguayo DL. Guías de práctica clínica en Internet: cómo separar el grano de la paja. *Pediatr Aten Prim.* 2003;5:257-72.

Marzo M, Alonso P, Bonfill X. Guías de Práctica Clínica en España. *Med Clin (Barc).* 2002;118(Supl 3):30-5.

Rico Iturrioz R, Gutiérrez Ibarluzea I, Asúa Batarrita J, Navarro Puerto MA, Reyes Domínguez A, Marín León I, et al. Valoración de escalas y criterios para la evaluación de Guías de Práctica Clínica. *Rev Esp Salud Publica.* 2004;78:457-67.